

5 mis Mai 2021

## **Cyflymydd Arloesedd Clinigol - Adroddiad Mewnwelediad Economeg Iechyd**

### **Peilot Trawsnewid Gwasanaethau Gofal Llygaid Llywodraeth Cymru ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.**

#### **1. Cyflwyniad**

Mae model newydd Llywodraeth Cymru ar gyfer gwasanaeth gofal llygaid y GIG, sy'n cael ei beilota gan y bwrdd iechyd, yn cynnig potensial i ailgynllunio gwasanaethau clinigol i'w galluogi i ychwanegu capasiti mewn gofal sylfaenol, gwella mynediad, caniatáu i bobl gael profion, diagnosis a thriniaeth yn gyflymach, ac yn y pen draw cyflawni canlyniadau iechyd gwell i bobl Cymru.

#### **2. Beth yw'r model gwasanaeth newydd sy'n cael ei beilota yng Nghymru?**

Mae'r model gwasanaeth newydd eisoes wedi cael ei ddisgrifio gan y bwrdd iechyd mewn nifer o adroddiadau a chyflwyniadau. Os nad yw'r darlennydd yn gyfarwydd â'r rhain, mae'r model yn integreiddio rhai o wasanaethau gofal llygaid y GIG a ddarperir gan bractisau optometreg annibynnol i wasanaeth Offthalmoleg y GIG ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Mae'r fenter hon yn cyfuno dau arloesedd: un sy'n seiliedig ar gofnod electronig cleifion (EPR) offthalmoleg, a'r llall ar newidiadau mewn arfer clinigol o fewn gwasanaeth offthalmoleg y GIG.

Mae'r arloesedd cyntaf yn cynnwys rhannu cofnod electronig cleifion (EPR) offthalmoleg y bwrdd iechyd, OpenEyes, gyda phractisau optometreg sy'n cymryd rhan, fel bod modd cynnwys sganiau llygaid gan optometryddion yn yr EPR a modd i offthalmolegwyr eu hadolygu.

Yn yr ail arloesedd, bydd optometryddion sydd â chymhwyster Rhagnodi Annibynnol (IP) yn rhoi diagnosis a thriniaeth i rai cyflyrau llygaid yn eu practisau nhw, yn hytrach nag offthalmolegwyr y GIG yn rheoli cleifion yn Ysbyty Athrofaol Cymru. Gall yr offthalmolegwyr yn y bwrdd iechyd ddefnyddio'r EPR i reoli goruchwyliaeth glinigol o driniaethau'r GIG a ddarperir gan optometryddion sy'n cymryd rhan.

#### **3. Pam cynhyrchwyd yr adroddiad Mewnwelediad Economeg Iechyd hwn?**

Comisiynwyd yr adroddiad gan Sharon Beatty, Ymgynghorydd Optometreg i Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, a Barbara Coles, rheolwr y Cyflymydd Arloesedd Clinigol ym Mhrifysgol Caerdydd, i ddarparu mewnwelediad economeg iechyd i'r Bwrdd Iechyd, Llywodraeth Cymru, a sefydliadau eraill sydd â diddordeb.

Noder - mae'r Cyflymydd wedi darparu arbenigedd arloesi clinigol a chyllid i gefnogi optometryddion sy'n cymryd rhan yn y peilot. Sefydlwyd y Cyflymydd yn 2018 gyda chyllid gan Lywodraeth Cymru a Chronfa Datblygu Rhanbarthol Ewrop.

Ymwadiad: yr awdur yw ymgynghorydd economeg iechyd y Cyflymydd. 2

#### 4. Beth yw'r mewnwelediadau economeg iechyd?

##### a) Yr EPR a rennir yw'r galluogwr allweddol i arloesedd yng ngwasanaethau gofal llygaid y GIG.

Mae hyn oherwydd ei fod yn galluogi optometryddion gofal sylfaenol sydd â'r cymhwyster Rhagnodi Annibynnol (IP) i ddod yn rhan o dîm amlddisgyblaethol offthalmoleg y GIG gan barhau i weithio yn eu practisau gofal sylfaenol.

Mae optometryddion sydd â'r cymhwyster IP eisoes yn gweithio yn nhimau amlddisgyblaethol offthalmoleg y GIG ar draws gwledydd Prydain, ond mewn ysbytai maen nhw'n gwneud hynny yn bennaf, o dan oruchwyliaeth glinigol offthalmolegwyr. Byddai'r EPR a rennir yn Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn eu galluogi i weithio yn eu practisau a chael eu goruchwyllo o bell. Mae hyn yn gatalydd er newid.

Yn hytrach nag optometryddion â chymhwyster IP yn darparu gwasanaeth gofal sylfaenol ar wahân i offthalmolegwyr mewn ysbytai, mae'n galluogi gwasanaeth offthalmoleg y GIG i weithredu gwasanaeth gofal llygaid integredig wedi'i reoli ar draws ysbytai a gofal sylfaenol. Mae'r newid hwn yn cynnig cyfle i ychwanegu capasiti mewn gofal sylfaenol a thrin achosion cymhlethdod isel / nifer mawr y tu allan i ysbytai.

Y mewnwelediad economaidd cyntaf yw bod yr EPR a rennir yn galluogi gwasanaeth offthalmoleg y GIG, sydd yn yr ysbyty yn bennaf, i integreiddio'n fertigol (am i fyny) i mewn i ofal sylfaenol. Yn ei hanfod, mae'n cynnig cyfle i offthalmolegwyr y GIG reoli un gwasanaeth integredig (gan gynnwys pob agwedd ar lywodraethu clinigol) ar draws ysbytai a gofal sylfaenol.

Cynigiodd Coleg Brenhinol yr Offthalmolegwyr ddatblygu rôl optometryddion gofal sylfaenol fel ymarferwyr cyswllt cyntaf a darparwyr triniaethau i gleifion risg isel yn ei adroddiad: 'The Way Forward, 2017' <sup>(1)</sup>. Dywedodd hefyd fod datblygu timau gofal llygaid amlddisgyblaethol yn thema sydd wedi codi'n barhaus yn ei ganfyddiadau.

Mae hyn, a chynigion eraill, wedi'u cynllunio i fynd i'r afael â'r galw cynyddol am wasanaethau gofal llygaid, ac roeddent yn seiliedig ar dros 200 o gyfweiliadau gydag arweinwyr clinigol offthalmoleg mewn ysbytai yng ngwledydd Prydain. Dywedodd y Coleg ei fod am i glinigwyr weithredu fel penseiri newid er mwyn i wasanaethau gofal llygaid fod yn gynaliadwy ar gyfer y dyfodol.

Hyd yma, un o'r ffactorau sy'n cyfyngu twf optometryddion mewn timau amlddisgyblaethol yw'r angen i weithio mewn clinigau ysbyty. Mae hyn wedi cyfyngu'r posibilrwydd o greu capasiti ychwanegol yng ngwasanaethau offthalmoleg y GIG drwy ddefnyddio optometryddion ymhellach.

Mae'r galw am wasanaethau gofal llygaid y GIG yng Nghymru a gwledydd Prydain wedi bod yn cynyddu ar gyfradd uwch nag y gall y GIG ychwanegu capasiti ychwanegol. Ers 2013/14, mae atgyfeiriadau o ofal sylfaenol wedi cynyddu o dros 12% <sup>(2)</sup>. Yn ystod y 12 mis diwethaf, mae effaith covid-19 ar y GIG wedi ehangu'r bwch rhwng y galw am wasanaethau gofal llygaid y GIG a'i gyflenwad ymhellach.

O ganlyniad, mae gwasanaethau offthalmoleg y GIG ledled gwledydd Prydain yn chwilio am ffyrdd o wella eu heffeithlonrwydd fel bod modd trin mwy o gleifion gyda'r adnoddau sydd ar gael. Mae'r peilot Trawsnewid Gwasanaethau Gofal Llygaid yn un o fentrau Cymru.<sup>3</sup>

## 5. Sut gallai mwy o gapasiti gwasanaeth arwain at effeithlonrwydd economaidd uwch?

Yn gyntaf, un o'r prif ragdybiaethau ym maes economeg iechyd yw bod adnoddau gofal iechyd (amser clinigwyr ac ati) yn gymharol brin o gymharu ag anghenion cleifion. Yn aml, does dim digon o adnoddau i wneud popeth. O ganlyniad, mae'n rhaid gwneud dewisiadau ynghylch sut i ddefnyddio'r adnoddau sydd ar gael yn effeithlon.

Pan fydd economegwyr iechyd yn cyfeirio at effeithlonrwydd, maen nhw'n golygu sicrhau cymaint o fanteision cyffredinol a buddion iechyd â phosib o'r adnoddau gofal iechyd sydd ar gael. Maen nhw'n rhannu'r cysyniad hwn ymhellach i:

- ✦ Effeithlonrwydd dyrannol, y gellir ei ddiffinio fel cyflawni'r defnydd gorau posib o adnoddau gofal iechyd (amser clinigwyr ac ati) pan fo ffyrdd eraill y gellid ei ddefnyddio er budd y cleifion; ac
- ✦ Effeithlonrwydd technegol, y gellir ei ddiffinio fel cyflawni amcan/buddion iechyd am y gost adnodd isaf (amser clinigwr ac ati).

Mae'r model gwasanaeth newydd yn cynnig potensial i greu capasiti gwasanaeth ychwanegol ym maes gofal sylfaenol, a'i ddefnyddio i drin nifer cynyddol o achosion cymhlethdod uchel / nifer mawr gan optometryddion y tu allan i ysbytai. Byddai'r newid hwn yn galluogi offthalmolegwyr i ganolbwyntio ar achosion mwy cymhleth mewn ysbytai.

Yn 'The Way Forward', un o'r prif themâu oedd yr angen i wneud y defnydd gorau o amser ac arbenigedd ymgynghorwyr, gyda chefnogaeth tîm amlddisgyblaethol effeithiol.

Pwysleisiodd y Coleg y gallai timau amlddisgyblaethol effeithiol sicrhau bod 'amser ymgynghorwyr yn cael ei optimeiddio, gan ryddhau mwy o amser i gynnal llawdriniaethau, ymdrin â chleifion mwy cymhleth, a chanolbwyntio ar wneud penderfyniadau sy'n gymesur â'u hyfforddiant a'u profiad helaeth.'

Yr ail fewnwelediad economaidd yw y byddai'r newidiadau hyn yn cynnig sylfaen i gynydd mawr mewn cost-effeithlonrwydd wrth i optometryddion ac offthalmolegwyr ganolbwyntio ar yr achosion hynny sy'n cynrychioli'r defnydd mwyaf effeithiol ac effeithlon o'u sgiliau.

Byddai effeithlonrwydd technegol a dyrannol ymdrin ag achosion cymhlethdod uchel ac isel yn cynyddu, gan arwain at effeithlonrwydd economaidd cyffredinol cynyddol wrth i optometryddion cost is drin achosion cost is / cymhlethdod is, ac wrth i offthalmolegwyr cost uwch drin achosion mwy cymhleth / cost uwch.

Y trydydd mewnwelediad economaidd yw bod defnyddio optometryddion sydd â chymhwyster IP i wneud diagnosis a brysbennu cleifion fel ymarferwyr cyswllt cyntaf mewn gofal sylfaenol hefyd yn cynnig cyfle i gynyddu effeithlonrwydd. Mae hyn gan y byddai'n fwy effeithlon yn dechnegol ac yn ddyrannol i optometryddion â chymhwyster IP wneud hyn yn hytrach nag offthalmolegwyr.

Y pedwerydd mewnwelediad economaidd yw bod creu mwy o gapasiti mewn gofal sylfaenol drwy ychwanegu optometryddion â chymhwyster IP yn cynnig cyfle i ehangu a chyflymu mynediad cleifion at ddiagnosis ynghyd â thriniaeth mewn achosion cymhlethdod isel. Mae ganddo'r potensial i gyflymu atgyfeiriadau ar gyfer trin achosion a llawdriniaethau mwy cymhleth gan offthalmolegwyr ymgynghorol. 4

Y pumed mewnwelediad economaidd yw bod model gwasanaeth gofal llygaid newydd y GIG yn cynnig potensial i ehangu cyflenwad gwasanaethau, cynyddu eu heffeithlonrwydd economaidd, a gwella mynediad cleifion **ar yr un pryd**. Mae newid o'r fath yn cynnig ffordd o fynd i'r afael â'r broblem o ran galw sydd ar hyn o bryd yn uwch na chyflenwad gwasanaethau.

## 6. Beth am ganlyniadau iechyd i gleifion?

Ffocws yr adroddiad hwn yw ffordd o gyflawni effeithlonrwydd economaidd uwch a gwella mynediad cleifion sy'n codi o'r peilot Trawsnewid Gwasanaethau Gofal Llygaid. Nid yw'r cwmpas yn cynnwys canlyniadau iechyd.

Serch hynny, gallai'r angen am werthuso canlyniadau iechyd gynyddu wrth i'r peilot gael ei gydnabod yng Nghymru, gweddill Prydain a gwledydd eraill. Bydd unrhyw arloesedd sy'n caniatáu diagnosis cyflymach, atal clefydau llygaid, ac sy'n galluogi triniaeth amserol ar gataractau, glawcoma, retina meddygol (dirywiad macwlaidd a chlefyd llygaid diabetig) a gofal llygaid brys yn denu diddordeb.

Mae'n rhy fuan i gynnal gwerthusiad economaidd o effaith y model gwasanaeth newydd ar ganlyniadau iechyd gan nad yw'r data ar gael yn llawn. Am y tro, mae gwerthusiad o fesurau profiad a adroddir gan gleifion (PREMs) gan bractisau optometreg sy'n cymryd rhan yn cael ei gynnal ym Mhrifysgol Caerdydd.

Serch hynny, mae'n bosib mai'r cam nesaf fydd i staff yn y bwrdd iechyd gynnal astudiaeth achos fel ffordd o werthuso canlyniadau iechyd. Er enghraifft, astudiaeth i effeithiolrwydd clinigol, ac effaith ar atgyfeiriadau a gweithgarwch ysbytai offthalmoleg, a boddhad cleifion oherwydd brysbennu a thriniaethau gan optometryddion mewn gofal sylfaenol.

Mae'n bosib y byddai'n ddichonadwy cynllunio a gweithredu astudiaeth o'r fath mewn cyfnod cymharol fyr, gan y byddai'n defnyddio data'r bwrdd iechyd ar atgyfeiriadau, gweithgarwch cleifion a PREMs sydd eisoes yn bodoli. Gallai'r cyhoeddiad canlyniadol helpu sefydliadau sydd â diddordeb yn y model gwasanaeth newydd sy'n cael ei ddatblygu ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.

## 7. Casgliad.

Mae peilot Trawsnewid Gwasanaethau Llygaid Llywodraeth Cymru yn cynnig potensial i ddangos model gweithredu'r dyfodol ar gyfer gwasanaethau gofal llygaid yn GIG Cymru. Mae model gwasanaeth gofal llygaid newydd y GIG yn cynnig potensial i fynd i'r afael â'r pwysau o ran galw am wasanaethau offthalmoleg y GIG, drwy ychwanegu capasiti, cynyddu effeithlonrwydd a gwella mynediad cleifion ar yr un pryd.

Yn gyffredinol, mae manteision cost economaidd diagnosis cynnar ac ymyrraeth gynnar yn gorbwyso ymyrraeth hwyr. Mae gan y model gwasanaeth newydd y modd i wella ansawdd golwg pobl, wrth i fwy o broblemau gofal llygaid gael diagnosis a thriniaeth yn gynt. 5

Ni fydd y model gwasanaeth newydd yn cynhyrchu arbedion cost ariannol gan y bydd y galw am wasanaethau yn parhau i godi oherwydd ffactorau achosol fel poblogaeth sy'n heneiddio a chynnydd mewn clefydau cronig fel diabetes. Serch hynny, bydd mwy o bobl yn cael diagnosis a thriniaeth gyda'r cyllid sydd ar gael, ac mewn termau economaidd, dylai gwasanaethau gofal llygaid GIG Cymru ddod yn fwy effeithlon ac effeithiol yn y dyfodol. Mae'n werth nodi y dechreuodd y peilot ar 24 Mawrth 2020, y diwrnod ar ôl i Gymru ddechrau'r cyfnod clo cyntaf o ganlyniad i covid-19. Mae ei weithredu yn ystod sefyllfa covid-19 yn gyflawniad mawr i'r bwrdd iechyd ac i Lywodraeth Cymru.

Mae'r peilot wedi dangos yn llwyddiannus brawf o gysyniad yr EPR a rennir, drwy ei weithredu mewn practisau optometreg ym maes gofal sylfaenol a oedd yn cymryd rhan. Mae hefyd wedi dangos y gall optometryddion â chymhwyster IP mewn gofal sylfaenol weithio fel rhan o dîm amlddisgyblaethol offthalmoleg y GIG, a chael eu goruchwyllo'n glinigol o bell.

Wrth gloi, mae'r peilot wedi creu llwyfan ar gyfer datblygu a gweithredu model gwasanaeth gofal llygaid estynedig, arloesol a chynaliadwy i Gymru.

### Nodiadau:

- a) Mae'r peilot i integreiddio practisau optometreg annibynnol yng Ngwasanaethau Gofal Llygaid GIG Cymru yn cael ei gefnogi gan gyllid a gwaith rheoli prosiect gan y Cyflymydd Arloesedd Clinigol ym Mhrifysgol Caerdydd a ariennir gan Lywodraeth Cymru.
- b) Nod yr adroddiad hwn yw darparu mewnwelediadau economeg iechyd. Nid yw yng nghwmpas yr adroddiad i gynnig argymhellion, felly nid oes rhai wedi'u cynnwys.

### DIWEDD

### Cyfeiriadau:

1. Royal College of Ophthalmologists, (2017). The Way Forward. Retrieved 10<sup>th</sup> March 2021.  
<https://www.rcophth.ac.uk/2017/02/the-way-forward-a-resource-for-collaborative-working-to-review-and-redesign-eye-care-services-in-the-uk/>
2. MacEwen, C., Davies, A., Chang, L. (2019). Ophthalmology, GIRFT Programme National Specialty Report. Retrieved 10<sup>th</sup> March 2021.  
<https://www.gettingitrightfirsttime.co.uk/surgical-specialty/ophthalmology/>

Michael Davies  
Economegydd Iechyd  
Cyflymu Arloesi Clinigol  
Prifysgol Caerdydd